

## P-4-5

### 在宅酸素療法導入時の作業療法士の取り組み

石巻赤十字病院 リハビリテーション課<sup>1)</sup>、同 呼吸器内科<sup>2)</sup>

○<sup>かとう</sup>加藤 <sup>たけと</sup>健人<sup>1)</sup>、<sup>あべ</sup>阿部 <sup>たけひこ</sup>雄介<sup>1)</sup>、<sup>この</sup>小野 <sup>しやうちく</sup>祥直<sup>2)</sup>

1. はじめに 呼吸リハビリテーションに関するステートメントでADL評価、トレーニングに際し、作業療法士(以下OT)が参加することが望まれると記載された。しかし、呼吸器疾患患者へのOTの介入はまだ少ない。その一方で、在宅酸素療法(以下HOT)患者はHOT生活への不安を抱えていることが多い。今回、HOT導入後も本人の役割である家事が継続できるよう動作練習や生活の工夫点を指導し、入院前と同様の生活を送ることができたため、以下に報告する。2. 症例紹介【性、年齢】70歳代女性【診断名】全身性強皮症【既往歴】誤嚥性肺炎【入院前ADL】自立【現病歴】自宅で意識障害をきたし、救急搬送。CO2ナルコースス(pH:7.274, PaCO<sub>2</sub>:65.5Torr, FIO<sub>2</sub>:0.9)にて入院。3. 経過(X:入院日)X病日よりICUにて介入開始。第3病日よりNPPV装着下で離床を開始した。起き上がりや座位保持は可能、立位は軽介助を要した。第7病日よりNPPVを短時間離脱し、酸素投与下で歩行を開始。第10病日より夜間のみNPPV管理された。第17病日に在宅NPPVへ移行し、第31病日にHOT導入方針となった。OTではHOTを使用したADL、家事練習を実施した。家事は動作方法や使用物品の提案、酸素チューブの操作を指導、練習した。屋内は酸素チューブを捌きながら移動するため、濃縮器の場所や居住環境を協議した。退院時はNPPV及びHOTの管理は習得され、家事も可能となった。退院後も家事は継続されている。4. 考察 症例はHOT導入に抵抗はなかったが、家事など生活への不安が囂かれた。OTがHOTを使用した生活動作や工夫点を指導、練習することで退院後も家事が継続できたと考えた。HOT患者は呼吸器症状によりADLが障害され、本人の役割や趣味などの損失を招く恐れがある。OTが関わることでADLのみならず、本人の役割や趣味の継続が可能となり、身体活動性を維持する一助に繋がると考える。

## P-4-7

### T/NK細胞性リンパ腫細胞における汎T細胞抗原の欠失の評価

広島赤十字・原爆病院 病理診断科<sup>1)</sup>、

広島赤十字・原爆病院 輸血部血液検査課<sup>2)</sup>

○<sup>さかたに</sup>坂谷 <sup>あきお</sup>暁夫<sup>1)</sup>、<sup>おお</sup>大林 <sup>まこと</sup>真理子<sup>1)</sup>、<sup>ふじ</sup>藤原 <sup>けい</sup>恵<sup>1)</sup>、<sup>たけ</sup>塔村 <sup>あきひこ</sup>重貴<sup>2)</sup>

T/NK細胞性リンパ腫は、HE標本で腫瘍との認識が難しい場合も少なくないことから、免疫組織化学染色(以下IHC)やflow cytometry(以下FCM)が応用される。正常のT cellの表面抗原として、CD3、CD2、CD7、CD5があり、異常所見として、これらの一部が発現しなくなることがある。汎T抗原の欠失の評価におけるFCMとIHCの有用性を比較した。【症例】2012年～2018年に広島赤十字・原爆病院で生検され、血液検査課でFCMを施行し、同病理診断科で、CD2とCD7の両者を含むIHCを施行し、T-MLと確定診断した50症例53検体。検体の種類はリンパ節が33検体、骨髄が8検体などであった。組織型は、分類不能とされたPTCL-NOSが25検体、血管免疫芽球性(AITL)が14検体などであった。【方法】FCMのドットプロット上で、sCD3(細胞膜表面)、CD2、CD7、CD5のうち1つ以上の抗原を欠失する異常細胞群(ACP)の検出を試みた。IHCでは、CD3、CD2、CD7の陽性細胞数を比較するとともに、細胞内局在にも注目した。【結果】FCMでACPが同定された検体は37検体で、うち33検体でCD7の欠失、23検体でsCD3の欠失を示した。CD2、CD5を単独で欠失したACPは見られなかった。sCD3欠失23検体中、18検体はIHCではCD3陽性であるが、細胞膜に発現している検体と同様の所見であった。対照的にCD2については、細胞内局在の変化がIHCで明瞭に認識できる検体があった。CD2とCD7の比率の異常は、IHCでは評価に難渋する検体があった。【結論】FCMが適切に施行されている場合、CD3、CD7、CD5をIHCで再評価する意義は乏しいが、CD2のIHCは形態観察、FCMの弱点を補完する役割を期待できる。

## P-4-9

### 当院におけるメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患10例の検討

深谷赤十字病院 内科

○<sup>しばた</sup>柴田 <sup>なつみ</sup>夏実、<sup>なつみ</sup>中橋 <sup>あきひろ</sup>寛隆、<sup>あきひろ</sup>荒野 <sup>たかあき</sup>貴大、<sup>たかあき</sup>佐原 <sup>あきひろ</sup>翠、<sup>あきひろ</sup>小杉 <sup>あきひろ</sup>成樹、<sup>あきひろ</sup>金 <sup>あきひろ</sup>佳虎、<sup>あきひろ</sup>泉 <sup>あきひろ</sup>知之

メトトレキサート(MTX)は慢性関節リウマチ(RA)に対するアンカードラッグとして広く使用されているが、治療中に発生するリンパ増殖性疾患(LPD)が問題となっている。MTX中止のみで自然退縮する症例があることよりMTX-LPDと称されているが、RA自体でも悪性リンパ腫の発症頻度が高いとされているため、LPDの発生にどこまでMTXが関連しているのか不明な点も多い。今回我々は当院で経験したMTX-LPD10例について症例の検討・解析を行った。病理組織型はびまん性大細胞型B細胞性リンパ腫(DLBCL)が5例、ホジキンリンパ腫が2例、血管免疫芽球性T細胞性リンパ腫(AITL)、節性辺縁帯B細胞リンパ腫(NMZL)、組織型不明がそれぞれ1例出会った。MTX中止のみで6例のLPDが寛解したが、そのうち4例で再発を認めた。最終的に7例で化学療法を施行。通常のリンパ腫治療と同様の治療方針でCHOP like regimenもしくはABVD療法を選択した。MTX中止により一度は軽快したが上大静脈内腫瘍として再発した例や、再発後急激なLPD増悪により死の転機を辿った例もあり、MTX投与がリンパ腫の発症・進展においてどのように関与しているのか興味深い症例も経験した。MTX-LPDの発生・再発のrisk factorは明らかではなく、投与後の合併症としてだけでなく、発症後も常にMTX-LPDは念頭に置く必要があると言える。当院での経験症例の解析結果について文献的考察を加えて報告する。

## P-4-6

### 呼吸器外科におけるロボット支援手術について(アンケート調査から)

石巻赤十字病院 総合患者支援センター<sup>1)</sup>、日赤医学会呼吸器フォーラム<sup>2)</sup>、

大阪赤十字病院 国際医療救援部<sup>3)</sup>、石巻赤十字病院 呼吸器外科<sup>4)</sup>

○<sup>まつもと</sup>松本 <sup>ゆうき</sup>裕樹<sup>12)</sup>、<sup>なつみ</sup>中出 <sup>たけし</sup>雅治<sup>23)</sup>、<sup>なつみ</sup>鈴木 <sup>たけし</sup>聡<sup>24)</sup>

【はじめに】近年、呼吸器外科領域でもロボット支援手術(以下、RATSとする)への関心が高まっている。しかし導入には機器が高額だけでなく、執刀医のトレーニングなどにも多くの課題があると思われる。そこで日赤医学会呼吸器フォーラムでは、呼吸器外科領域におけるRATSの現状を把握し赤字として取り組む課題を知るためにアンケート調査を行った。【方法と対象】がん診療連携拠点病院で呼吸器外科を標榜している24の赤十字病院を対象に、1) RATSを導入する(しない)か、2) 導入する(しない)理由は何か、3) 赤十字病院間の連携に期待することは何か、を尋ねた。【結果】8病院(回答率33.3%)から回答を得た。RATSを導入するのが4病院、導入しないのが2病院、どちらも決めていないのが2病院だった。導入する4病院のうち導入を急いでいる2病院はその理由としてRATSが病院の(診療科の)宣伝になること、医師のモチベーションアップにつながることを挙げた。一方、導入しない2病院はその理由に初期投資額の大きさを挙げた。赤十字病院間の連携に期待することとして、6病院が執刀医のトレーニングや指導医の派遣等による交流を挙げた。【考察】がん診療連携拠点病院の呼吸器外科であっても、RATSへのスタンスは様々である。導入は病院(診療科)の価値を高めると期待されるものの、執刀医のトレーニング環境を含めた課題もあり、いくつかの病院はこれらが解決できれば導入する(したい)と考えていることが伺われる。肺がんと手術でもRATSが標準になる時代に、赤十字病院がそれぞれの地域に最良のがん診療を提供していく上で、機器の共同購入だけでなく人的交流の面でも赤十字病院間の連携に期待されるものは大きい。

## P-4-8

### 慢性骨髄性白血病に対する治療後発症した原発性体液腔リンパ腫類似リンパ腫

さいたま赤十字病院 血液内科

○<sup>さとう</sup>佐藤 <sup>ひろゆき</sup>博之、<sup>なつみ</sup>倉地 <sup>あきひろ</sup>萌黄、<sup>なつみ</sup>小宮 <sup>あきひろ</sup>佑介、<sup>なつみ</sup>三橋 <sup>あきひろ</sup>健次郎、<sup>なつみ</sup>星野 <sup>あきひろ</sup>茂

症例：高血圧、脂質異常症、糖尿病の既往を持つ82歳男性。1年前より持続する白血球増加を契機に当科受診し、骨髄検査で慢性骨髄性白血病慢性期(CML-CP)と診断。Dasatinib 50mg開始し、胸水貯留、血小板減少のため用量調整、利尿剤追加など行いつつ投薬継続していたが、治療開始9ヶ月の時点でbcr-abl(IS%)0.6588とoptimal responseに到達困難で胸水も増加したため、Bosutinib 400mgに変更。しかしその1週間後より食欲不振が出現し、3週間後の当科受診時肝腎障害、原因不明のCRP上昇を認めたため入院となった。投薬中断、補液、Ursodeoxycholic Acid投与で食欲不振や検査所見の異常は軽快したが、CRP上昇の原因検索目的に施行したCTで左胸水の増加を認めた。胸水穿刺で細胞診Class 3、flow cytometryでκ/λ restrictionを認め、B細胞性非ホジキンリンパ腫と考えられたが、その後自然経過で胸水は軽快傾向となった。PET-CTでは他の部位に病変は認めず、HIV、HHV-8陰性であることから、診断は原発性体液腔リンパ腫類似リンパ腫(PEL-like lymphoma)と考えられた。考察：Dasatinibによる胸水貯留は頻度の高い有害事象だが、CMLに対するtyrosine kinase inhibitor治療後PEL-like lymphomaを発症した例は本例で2例目であるため、今回文献的考察を含め報告する。

## P-4-10

### 高齢者におけるListeria monocytogenes菌血症の2例

高知赤十字病院 内科

○<sup>やすとみ</sup>安富 <sup>よしちか</sup>義親、<sup>なつみ</sup>重久 <sup>あきひろ</sup>友里子、<sup>なつみ</sup>溝渕 <sup>あきひろ</sup>樹

【症例1】95歳女性。耳鼻科に咽喉頭炎のため入院した。セフトリアキソンの投与にも関わらず解熱しないため精査目的で内科に紹介された。意識の軽度低下を認めるが、髄膜刺激症状は認めず、感染のフォーカスは明らかではなかった。紹介時に採取された血液培養でListeria monocytogenes(リステリア)が検出された。血液培養検出後に行われた髄液検査では細胞数増加は認めず、培養も陰性であった。頭部単純MRIでは異常所見を認めなかった。血液培養の結果からアンピシリン静注に変更し、合計3週間の治療を行った。加療後もより速やかに解熱・意識の改善を認め、退院した。【症例2】91歳女性。前医で腎盂腎炎疑いに対してセフトリアキソンで加療されていた。入院中に右半身麻痺を来し、紹介され受診した。来院時、麻痺は改善していたが、肝胆道系・酵素素上昇、CTでの脾腫大があり、胆石性脾炎と診断され当院消化器内科に入院した。胆管炎の併発が疑われ、セフォペラゾンサルバタムを投与された。後日血液培養でリステリアが検出された。意識の軽度低下を認めるが、髄膜刺激症状は認めず、感染のフォーカスを示唆する身体所見は明らかではなかった。髄液検査は不穏が強いため施行困難であった。頭部単純MRIでは異常所見を認めなかった。治療をアンピシリンに変更後、速やかに解熱・意識の改善を認め、3週間の治療後に退院となった。【考察】リステリア感染症は妊婦や細胞性免疫抑制、高齢がリスクと考えられている。両症例とも高齢以外の免疫抑制は認めなかった。セフェム系抗菌薬は無効であり、両症例ともアンピシリンに変更し速やかに臨床所見の改善を認めた。また中枢神経感染の合併も多いとされているが両症例とも明らかではなかった。【結語】比較的特なリステリア感染症を2例経験したので文献的考察を加えて報告する。